

Plan triennal d'activités 2012-2015

MISE À JOUR AU 31 MARS 2014

Une production de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Le présent document a été approuvé par le conseil d'administration de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux à sa réunion du 20 mars 2014.

Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration de ce plan et les partenaires qui ont soumis des objets de travail ainsi que ceux qui se sont engagés dans la réalisation de nos activités.

Renseignements

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3

2021, avenue Union, bureau 10.083
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : 418 643-1339
Télécopieur : 418 646-8349

Téléphone : 514 873-2563
Télécopieur : 514 873-1369

Courriel : inesss@inesss.qc.ca
Site Web : inesss.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES ET ACRONYMES	i
INTRODUCTION	1
PARTENARIAT	2
PRODUCTION SCIENTIFIQUE	6
Projets planifiés	7
Projets particuliers ou à l'initiative de l'INESSS	9
Projets sur demande	16
Projets d'évaluation des technologies et des médicaments	18
ACTIVITÉS DE SOUTIEN	22
Projets de développement méthodologique	23
Projets en soutien au réseau et collaborations	24
Projets en transfert de connaissances	26
BUDGET	27

SIGLES ET ACRONYMES

ACJQ	Association des centres jeunesse du Québec	CSSSPNQL	Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador
ACMTS	Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé	DASUM	Département d'administration de la santé de l'Université de Montréal
ACRDQ	Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec	DETMIS	Direction de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
AERDPQ	Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec	DQC	Direction québécoise de cancérologie
AETMIS	Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé	ETMI	Évaluation des technologies et des modes d'intervention
AINS	Anti-inflammatoires non stéroïdiens	FMOQ	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
AMQ	Association médicale du Québec	FMSQ	Fédération des médecins spécialistes du Québec
AQESSS	Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux	FQCRDITED	Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
CAU	Centre affilié universitaire	FRQ	Fonds de recherche du Québec
CdP	Communauté de pratique	GRIMN	Groupe de recherche interdisciplinaire en maladies neurosquelettiques
CEPO	Comité de l'évolution de la pratique en cancérologie	HTAi	Health Technology Assessment International
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée	ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
CHU de Québec	Centre hospitalier universitaire de Québec	ICP	Intervention coronarienne percutanée
CHUM	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	INAHTA	International Network of Agencies for Health Technology Assessment
CHUS	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
CIRESSS	Centre informatisé de recherche évaluative en services et soins de santé	INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
CIRS	Center for innovation in regulatory science	IPP	Inhibiteurs de la pompe à protons
CJ	Centre jeunesse	IRDPPQ	Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
CLIPP	Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales	ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
CMQ	Collège des médecins du Québec	IU	Institut universitaire
CRDITED-MCQ	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec	IVCC	Insuffisance veineuse céphalorachidienne chronique
CSBE	Commissaire à la santé et au bien-être	MEDEC	Les sociétés canadiennes de technologies médicales
CSSS	Centre de santé et de services sociaux	MIT	Massachusetts Institute of Technology
CSSS-IUGS	Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
		NEWDIGS	NEW Drug Development ParaDIGmS
		OMS	Organisation mondiale de la santé
		OPQ	Ordre des pharmaciens du Québec

OPS	Organisation panaméricaine de la santé
ORL	Otorhinolaryngologiste
PARLER	Programme d'accès rapide lavallois en rhumatologie
PEC	Photophérèse extracorporelle
PNP	Politique nationale de prévention
PPC	Pression positive continue
PSI-ETMI	Programme de soutien aux initiatives en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
PSVT	Programme de soutien à la valorisation et au transfert
PTA	Plan triennal d'activités
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RASS	Rencontres annuelles des services sociaux
RedETSA	Réseau d'évaluation des technologies de la santé des Amériques
RQCT	Réseau québécois de cardiologie tertiaire
RSSPQ	Regroupement en soins de santé personnalisés au Québec
RUIJ	Réseau universitaire intégré jeunesse
RUIS	Réseau universitaire intégré de santé
Rx&D	Les compagnies de recherche pharmaceutique de Canada
SARM	Staphylococcus Aureus résistant à la méthicilline
SDM	Syndrome drépanocytaire majeur
SEVAB	Service d'évaluation des analyses biomédicales
S. O.	Sans objet
SRAP	Stratégie de recherche axée sur le patient
TCC	Traumatisme craniocérébral
TDAH	Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TPN	Thérapie par pression négative
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
UEC	Unité d'évaluation en oncologie
UETMI	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention
UETMI-SS	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en services sociaux
VPH	Virus du papillome humain

INTRODUCTION

Le Plan triennal d'activités (PTA) de l'INESSS présente l'ensemble des activités scientifiques et de partenariat de l'Institut. Cette mise à jour au 31 mars 2014 constitue la dernière de ce premier cycle triennal et elle inclut l'ensemble des projets menés à l'INESSS depuis le 1^{er} avril 2012.

Le premier PTA, publié au printemps 2012, se voulait un exercice d'ouverture vis-à-vis de l'ensemble des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux. En plus des projets répondant aux mandats d'office dévolus à l'INESSS, des projets issus du milieu et priorisés par notre table de concertation y étaient inscrits. Cet esprit d'ouverture est toujours d'actualité pour l'Institut. Les mécanismes souples qui permettent aux décideurs du réseau de recourir aux services de l'INESSS ont même été optimisés au cours de la dernière année. Ainsi, un accès Web facilite le dépôt des demandes, et les procédures de filtrage et d'analyse de ces demandes ont été améliorées. Ces changements nous permettent d'orienter plus rapidement les requêtes vers les organisations appropriées.

Enfin, conformément à la structure adoptée pour ce premier cycle triennal, ce document s'articule autour de trois axes, soit les activités de partenariat, de production scientifique et de soutien à la production, tant à l'interne qu'en collaboration avec nos partenaires.

Note quant aux données financières : la présentation des données financières liées à chacun des projets revêt deux formes. Pour les projets terminés au cours de l'année financière, les données correspondent aux coûts des projets calculés du 1^{er} avril 2012 jusqu'à la publication. Par ailleurs, pour les projets en cours ou à entreprendre, le budget prévisionnel est indiqué.

PARTENARIAT

Le mandat de l'INESSS, quant à l'excellence clinique et à l'utilisation efficace des ressources, ne peut s'exercer qu'avec et par l'entremise des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux. Les activités de réseautage de l'INESSS s'articulent autour de quatre pôles de développement : la production et la mobilisation des connaissances, le développement et l'animation scientifique, les liaisons stratégiques et l'innovation. Plusieurs activités sont menées dans chacun de ces pôles. Certaines, de nature continue, sont financées à partir du budget général de l'INESSS; les autres ont des enveloppes budgétaires distinctes, puisqu'elles se traduiront par des livrables et seront suivies en mode de gestion par projets.

PRODUCTION ET MOBILISATION DES CONNAISSANCES

Diverses modalités de mobilisation des partenaires sont mises en œuvre autour de chacun des projets inscrits au PTA, tant dans le secteur de la production scientifique que dans celui des activités de soutien au réseau. Ces modalités de mobilisation incluent différentes formes de coproduction des connaissances dans le but d'en assurer la qualité, la pertinence ainsi que l'appropriation par les milieux concernés. Ainsi, un comité composé de toutes les parties prenantes à un dossier a été mis sur pied, et ce, pour tous les projets planifiés avec le milieu. Les ressources qui y sont consacrées sont comprises dans les budgets prévus pour chacun des projets inscrits au PTA.

DÉVELOPPEMENT ET ANIMATION SCIENTIFIQUE

Ce pôle regroupe l'ensemble des activités de réseautage qui permettent de développer et de partager les approches méthodologiques propres aux travaux de l'INESSS, et ce, tant au niveau national qu'international. Ainsi, l'INESSS participe activement à des réseaux pancanadiens et internationaux. Cela lui permet d'avoir accès non seulement à un corpus élargi de connaissances scientifiques, mais également aux meilleures pratiques qui relèvent du champ d'activité de l'Institut. Par ailleurs, au Québec, l'INESSS appuie ces activités de réseautage pour le développement scientifique.

Activités	Descriptif	Budget
Comité sur les guides de pratique en services sociaux	Composé d'une vingtaine de personnes, le comité œuvre à approfondir les concepts liés à l'élaboration des guides de pratique dans le secteur des services sociaux et à l'élaboration d'un langage commun. Pour la prochaine année, le comité poursuivra notamment ses travaux visant la mise à jour du document « Vers une méthode d'élaboration des guides de pratique dans le secteur des services sociaux », publié par le comité en 2012, et la préparation des outils pour l'application de ce guide.	
Rencontres annuelles des services sociaux (RASS)	Ce colloque annuel permet de pousser la réflexion sur le défi que pose l'élaboration de guides de pratique interdisciplinaires et intersectoriels. Prévue les 9 et 10 avril 2014, la 5 ^e rencontre ouvrira la discussion sur les enjeux du transfert de connaissances et de l'implantation des guides de pratique, des innovations et des pratiques de pointe.	50 000 \$
Communauté de pratique (CdP) en ETMI Santé	La CdP, créée en 2006, regroupe dix unités d'ETMIS, principalement du secteur hospitalier universitaire. Les rencontres statutaires permettent le partage de l'expertise qui soutient une production d'ETMIS de qualité. La CdP travaille également à l'élaboration de divers outils permettant un accès optimal aux productions de chaque unité par l'ensemble des décideurs du Québec.	
Comité en ETMI services sociaux	Les travaux de ce comité visent le développement d'une culture et d'une vision commune de l'ETMI dans le secteur des services sociaux. Composé de 16 organisations, le comité a amorcé des travaux sur l'élaboration d'un cadre de référence visant à répondre aux enjeux particuliers de la pratique de l'ETMI dans le secteur des services sociaux.	
Activités de formation	L'INESSS participe au consortium programme Forces et programme de maîtrise internationale et au cours sur l'ETMIS donné par le Département d'administration de la santé de l'Université de Montréal (DASUM). Ces activités permettent d'accroître la capacité de production et d'utilisation de l'ETMI au sein du réseau québécois de santé et de services sociaux.	

LIAISON STRATÉGIQUE

Afin d'appuyer la poursuite de ses orientations stratégiques, l'INESSS réalise des activités de réseautage plus générales, soit par des ententes formelles avec des organisations, soit par la mise en place ou la participation à des mécanismes permanents de concertation.

Ententes formelles	Descriptif	Engagement financier de l'INESSS
Entente avec l'ACMTS	Cette entente vise l'identification et le partage d'expertise, d'expériences et de pratiques exemplaires des deux organisations ainsi que la participation de l'INESSS aux travaux de certains comités de travail pancanadiens. Par ailleurs, l'ACMTS et l'INESSS collaborent pour assurer la traduction et la diffusion des rapports de l'INESSS sur les tests de laboratoire.	S. O.
Entente avec le CHU de Québec	Cette entente vise à déterminer les projets scientifiques qui seront réalisés en mode collaboratif. Elle peut éventuellement déboucher sur une désignation comme « centre collaborateur ».	En fonction des projets
Entente avec le CHUS	Cette entente a été conclue entre les deux organisations afin de déterminer les projets scientifiques qui seront réalisés en mode collaboratif. Elle peut éventuellement conduire à une désignation comme « centre collaborateur ». De manière plus précise pour cette année, des pistes de collaboration sont envisagées quant à l'utilisation de la base de données du Centre informatisé de recherche évaluative en services et soins de santé (CIRESSS) dans le cadre des projets d'ETMI à l'INESSS.	En fonction des projets
Entente avec le CJ de Mtl-IU et le CJQ-IU	Cette entente vise à identifier et à réaliser des projets scientifiques en mode collaboratif. Certains projets faisant appel à la collaboration des deux centres jeunesse sont déjà en cours et d'autres sont prévus. L'entente s'inscrit dans un processus pouvant conduire à leur désignation comme « centres collaborateurs » ; l'INESSS pourra alors bénéficier du perfectionnement des connaissances et de l'expertise de ces deux établissements universitaires dans le domaine de la maltraitance chez les jeunes.	210 000 \$
Entente avec l'IRDPOQ-MSSS	Dernière année du projet pilote d'implantation d'une veille technologique sur les aides techniques, qui vise à permettre au MSSS et à son réseau de disposer de l'information de pointe relativement aux aides techniques.	150 000 \$
Entente avec le CLIPP	Participation au projet de développement de communautés de pratique en transfert de connaissances au sein des établissements universitaires du secteur social : Programme de soutien à la valorisation et au transfert (PSVT). L'objectif de ce programme est de collaborer à l'élaboration de stratégies de transfert de connaissances sur des pratiques de pointe et des pratiques innovantes déjà produites dans les centres affiliés universitaires (CAU) et les instituts universitaires (IU). Ce projet est maintenant en phase de réalisation; à la suite d'un appel de projets, quatre ont été retenus. Des communautés de pratique sont mises en place autour de ces projets.	24 000 \$

LIAISON STRATÉGIQUE	
Mécanismes permanents de liaison	Descriptif
Table de concertation	Le mandat de la Table de concertation est de conseiller l'Institut dans la détermination des thèmes prioritaires à examiner de même que de favoriser des approches concertées pour l'implantation des recommandations formulées par l'Institut. Les organismes membres sont également partenaires dans de nombreux projets inscrits en production scientifique.
MSSS	Des mécanismes de liaison permanents ont été instaurés entre l'INESSS et le MSSS afin d'assurer une plus grande concertation au sein du MSSS à l'égard des demandes présentées à l'INESSS et concernant les suites qui seront données aux avis et guides produits par l'Institut.
INSPQ, FRQ, CSBE	La complémentarité de nos missions respectives appelle à l'établissement de zones de collaboration. De façon plus précise, le ministre a demandé à l'INESSS et à l'INSPQ d'évaluer les diverses modalités de rapprochement possibles entre les deux organisations.
Réseau universitaire intégré de santé (RUIS)	L'INESSS préside la Table sectorielle des RUIS en ETMI, qui vise à favoriser le développement d'une vision commune du quatrième volet de la mission universitaire (ETMI). Des travaux ont été amorcés, d'une part pour l'élaboration d'une typologie uniforme des produits en ETMI en santé et en services sociaux, et d'autre part pour l'évaluation des systèmes d'information existants dans le but de produire des évaluations sur le terrain. Par ailleurs, au niveau régional, l'INESSS participe aux travaux du comité en ETMI du RUIS de l'Université de Montréal et à ceux de la Table en ETMI du RUIS de l'Université Laval.
Réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ)	L'INESSS est membre de la Table des RUIJ.
Fabricants de médicaments et de technologies	Des mécanismes permanents de liaison existent entre l'INESSS et les représentants des industries pharmaceutiques (Rx&D), biomédicales (BIOTECanada) et des technologies médicales (MEDEC). Les modalités de ces collaborations ont été standardisées et elles sont disponibles sur le site Web de l'INESSS, tout comme les comptes rendus des réunions.

INNOVATION

La création de l'INESSS avait notamment pour but de répondre aux divers besoins décisionnels que l'évolution des connaissances et les avancées technologiques génèrent dans notre système de santé et de services sociaux. Pour apporter des solutions adaptées au contexte du réseau, l'Institut mobilise ses partenaires dans de nombreux projets liés à l'innovation. Ainsi, l'INESSS a inauguré un chantier de réflexion regroupant l'ensemble des acteurs de l'innovation en santé et il amorce une démarche analogue du côté des services sociaux.

Activités	Descriptif	Budget
Comité consultatif évaluation et technologies innovantes	Composé de représentants des divers acteurs de l'innovation en santé, ce comité, présidé par l'INESSS, vise à favoriser une compréhension commune des enjeux de l'introduction des nouvelles technologies dans le système de santé et à dégager des pistes de solution pour en assurer la cohérence, au profit des usagers. La réflexion engagée avec les différentes parties a mené à la tenue du premier Forum Évaluation et technologies innovantes le 3 décembre 2013, duquel ont également émergé les thèmes qui seront abordés par le comité au cours de la prochaine année.	250 000\$
Pratiques innovantes en services sociaux	Une réflexion s'amorce à l'interne sur le développement des pratiques innovantes en services sociaux. Les établissements universitaires y contribuent, notamment dans le cadre de la programmation des 5e RASS dont le thème est l'innovation sociale.	
Soins de santé personnalisés	L'INESSS participe aux travaux du comité consultatif du Regroupement en soins de santé personnalisés au Québec (RSSPQ). Ce comité a pour rôle d'examiner en profondeur les différents thèmes stratégiques touchant les soins de santé personnalisés et de formuler des recommandations au RSSPQ.	
Soutien pour la recherche axée sur le patient en première ligne	L'INESSS a été invité à participer aux travaux de l'unité SUPPORT qui vise à créer une plateforme de recherche structurée et permanente dans la communauté concernant les services de santé de première ligne. Ce projet, initié par le FRQ et le MSSS, s'inscrit dans l'objectif de déploiement de la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP).	
Travaux du MSSS sur l'approvisionnement	L'INESSS est associé aux travaux du MSSS sur l'approvisionnement. Le rôle de l'INESSS consiste à répondre aux besoins du MSSS et du réseau de la santé et des services sociaux en matière d'évaluation en amont des processus d'achats regroupés.	
Center for innovation in regulatory science	L'INESSS participe aux travaux menés par le Center for Innovation in Regulatory Science (CIRS) en Grande-Bretagne, visant le mappage des processus d'évaluation de différentes autorités ainsi que leur étalonnage.	
NEWDIGS	L'INESSS a été invité à joindre la communauté de pratique NEW Drug Development ParaDIGmS (NEWDIGS) du Massachusetts Institute of Technology (MIT) Center of Biomedical Innovation, qui explore différents outils à l'interface des affaires réglementaires et de l'évaluation afin de favoriser une meilleure intégration des innovations dans le réseau de la santé.	

PRODUCTION SCIENTIFIQUE

La production scientifique de l'INESSS couvre l'évaluation des technologies, des médicaments et des modes d'intervention en santé et en services sociaux. Non seulement l'INESSS doit-il aborder des questions complexes qui nécessitent l'éclairage de multiples sources d'expertise et de connaissances, mais la pertinence et l'application de ses réponses reposent sur l'apport de la perspective des divers acteurs du réseau de la santé et des services sociaux. Cette volonté se traduira, à terme, par la mise en place de différents types d'ententes, telles que le partenariat, la co-production, et l'impartition. Par ailleurs, des modalités de mobilisation et de transfert des connaissances sont prévues pour chacun des projets. Ainsi, dans le budget consacré à chaque projet, 10% des fonds sont réservés aux activités de transfert des connaissances.

Projets planifiés

Les projets planifiés sont issus des requêtes provenant du milieu. Ce sont, d'une part, les projets en cours au premier avril 2012, qui sont maintenant terminés. D'autre part, cette section comporte les projets prioritaires par la Table de concertation sur la base de deux critères, la pertinence et la faisabilité de l'implantation. Tous ces projets sont issus du premier appel de projets en 2012.

Projets particuliers ou à l'initiative de l'INESSS

Les projets particuliers ou à l'initiative de l'INESSS couvrent les activités des unités de cancérologie, de cardiologie et de traumatologie ainsi que l'usage optimal des médicaments. Les unités de cancérologie et de cardiologie répondent à des mandats particuliers déterminés par le MSSS et des regroupements de cliniciens [Le Comité de l'évolution de la pratique en oncologie (CEPO) et Le Réseau québécois de cardiologie tertiaire (RQCT)]. Les projets en traumatologie s'inscrivent dans la poursuite des responsabilités de l'Institut quant à l'amélioration de la qualité des soins et services dans le réseau de traumatologie. Les projets de ces trois unités reposent sur des réseaux de partenaires existants. Enfin, la planification des projets relatifs à l'usage optimal des médicaments a été revue afin de dégager une capacité de réponse à la demande, essentielle pour appuyer les décideurs qui font face à des enjeux émergents et pour faciliter l'introduction de l'innovation pharmacologique en produisant des guides d'usage optimal dès l'inscription de certains médicaments à la liste.

Projets sur demande

Cette mécanique souple, qui permet un accès rapide à l'expertise de l'INESSS, comporte trois volets. Le premier volet concerne les réponses rapides qui soutiennent des besoins décisionnels urgents issus du MSSS ou d'autres intervenants du réseau. Le deuxième volet englobe les demandes spéciales du ministre de la Santé et des Services sociaux, ce dernier pouvant interpeller l'INESSS au besoin. Afin de ne pas retarder l'accès de la population à certaines technologies, l'INESSS s'est doté d'une marge de manœuvre budgétaire pour entreprendre l'évaluation des technologies aux fins de décision en matière de couverture. Enfin, l'INESSS, à la demande du MSSS, explore la possibilité de présenter un cadre d'évaluation et une offre de services pour l'évaluation des thérapies cellulaires.

Projets d'évaluation des technologies et des médicaments aux fins de leur introduction

Les projets d'évaluation des technologies et des médicaments aux fins de leur introduction et de leur inscription à la liste répondent à la partie du mandat de l'Institut relative à la mise à jour des listes de médicaments remboursés par l'État. Ce mécanisme permet d'introduire de façon cohérente et régulière les innovations pharmacologiques dans le système de santé et de services sociaux. Par ailleurs, le Québec s'est récemment doté d'un mécanisme similaire pour l'introduction des nouvelles analyses de biologie médicale, et l'INESSS a reçu le mandat de mettre sur pied cette infrastructure d'évaluation qui porte le nom de SEVAB (Service d'évaluation des analyses biomédicales).

PROJETS PLANIFIÉS

Projets particuliers
ou à l'initiative de l'INESSS

Projets sur demande

Projets d'évaluation des
technologies et des médicaments

PROJETS EN COURS AU 1^{ER} AVRIL 2012

Projets	Organisme demandeur	Livrable	Échéance/ Publication	Coût
Services spécialisés destinés aux personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer	MSSS	Rapport	Publié en octobre 2012	14 000 \$
Soutenir l'amélioration continue de la qualité des soins donnés aux personnes souffrant de maladies chroniques au Québec : des indicateurs de qualité à l'intention des professionnels et des gestionnaires des services de première ligne	MSSS	Guide	Publié en juillet 2012	27 000 \$
Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec	MSSS	Analyse économique	Publiée en décembre 2012	19 000 \$
Utilisation des pompes intrathécales dans le traitement de la douleur chronique non cancéreuse Utilisation des neurostimulateurs médullaires dans le traitement de la douleur chronique non cancéreuse	MSSS	2 rapports d'évaluation + Guide d'usage optimal	Publiés en juin 2013	101 000 \$
Les ultrasons pulsés de faible intensité dans le traitement des fractures	MSSS	Note informative	Publiée en novembre 2012	20 000 \$
Pertinence d'élargir le programme de dépistage néonatal sanguin au Québec (Note : Élargissement du mandat en septembre 2012 par l'ajout de douze maladies aux dix déjà examinées dans le cadre du premier mandat)	MSSS	Avis	Publié en septembre 2013	109 000 \$
Efficacité des interventions sociales et psychologiques de courte durée : revue systématique	MSSS	Rapport	Publié en novembre 2013	55 000 \$
L'efficacité des interventions de réadaptation et des traitements pharmacologiques pour les enfants de 2 à 12 ans ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA)	MSSS	Avis	Publié en septembre 2013	75 000 \$
Portrait de l'usage des médicaments chez les enfants et les adolescents ayant reçu un diagnostic de troubles du spectre de l'autisme couverts par le régime public d'assurance médicaments	INESSS	Portrait d'usage	Publié en mai 2013	67 000 \$
Guide d'usage optimal de certains médicaments chez les enfants atteints d'un trouble envahissant du développement	MSSS	Guide d'usage optimal	Annulé	—
Évaluation du Programme d'accès rapide lavallois en rhumatologie (PARLER)	Association des médecins rhumatologues du Québec	Rapport d'études	Publié en septembre 2013	4 000 \$
Sous-total				491 000 \$
Budget consacré au transfert des connaissances (prévu au PTA 2012-2015)				111 400 \$
Budget				602 400 \$

PROJETS PLANIFIÉS

Projets particuliers
ou à l'initiative de l'INESSS

Projets sur demande

Projets d'évaluation des
technologies et des médicaments

PROJETS DU RÉSEAU (INCLUANT LES PROJETS PRIORISÉS PAR LA TABLE DE CONCERTATION)

Projets	Organisme demandeur	Livrable	Échéance/ Publication	Budget*
Guide de pratique (itinérance, toxicomanie, troubles mentaux)	MSSS	Guide de pratique	Été 2015 (Revue systématique publiée en février 2014)	482 000 \$*
Mode d'intervention en soutien à domicile pour les personnes âgées en perte d'autonomie présentant des incapacités modérées à graves	AQESSS	Avis	Été 2015	232 000 \$*
Outil d'évaluation du risque d'abus physique de l'enfant	ACJQ	Avis	Automne 2014	181 000 \$*
Les niveaux d'intervention médicale – phase 1 - Le projet prévoit une deuxième phase, en cours d'élaboration.	AMQ	Rapport d'étude	Printemps 2015	258 000 \$*
Intégration sociale des jeunes présentant des profils cliniques complexes	ACJQ	Avis	Printemps 2015	232 000 \$*
Pratiques cliniques favorisant l'intégration des services pour les personnes présentant des problèmes de comorbidité dépendance-santé mentale	ACRDQ	Avis	Hiver 2015	232 000 \$*
Guide de pratique pour le dépistage et le diagnostic des troubles cognitifs liés au vieillissement	MSSS	Guide de pratique	Printemps 2016	464 000 \$*
Guide de pratique clinique en réadaptation spécialisée pour les traumatismes cranio-cérébraux (TCC) modérés ou graves	AERDPQ	Guide de pratique	Hiver 2016	567 000 \$*
Guide d'utilisation de la thérapie par pression négative (TPN) pour le traitement des plaies complexes	MSSS	Guide d'utilisation	Automne 2014	81 000 \$*
Avis sur les meilleurs outils d'analyse/orientation de première ligne à utiliser auprès des enfants (6-12 ans) présentant des problèmes sérieux de comportement, et de leur famille	AQESSS	Avis	Planification en cours	181 000 \$*
Avis sur les meilleures pratiques auprès des enfants (6-12 ans) présentant des problèmes sérieux de comportement, et de leur famille	AQESSS	Avis	Planification en cours	258 000 \$*
			Sous-total	3 168 000 \$
Budget consacré au transfert de connaissances			10 %	316 800 \$
			Budget total	3 484 800 \$

* Budget prévisionnel

CANCÉROLOGIE

Les travaux de l'Unité d'évaluation en cancérologie (UEC) sont arrimés aux orientations ministérielles en matière de cancer. Ces orientations, inscrites dans le plan directeur de la Direction québécoise de cancérologie (DQC), ont fait l'objet de nombreuses consultations. Les travaux émanent des besoins définis dans le plan d'action découlant de ce plan directeur ainsi que du plan de travail 2013-2015 de l'UEC publié en juin 2013.

Projets	Livrable	Échéance	Coût/budget*
Le deuxième cycle d'évaluation des équipes interdisciplinaires de lutte contre le cancer au Québec : examen, révision et élaboration des critères d'évaluation et de désignation	Matrice	Complétée	59 000 \$
Le deuxième cycle d'évaluation des équipes interdisciplinaires de lutte contre le cancer au Québec : examen, révision et élaboration des critères d'évaluation et de désignation	Rapport	Complété	79 000 \$
Conditions essentielles pour un réseau intégré optimal de lutte contre le cancer au Québec	Note informative	Complétée	123 000 \$
Mammographie numérique de dépistage	Note informative	Publiée en septembre 2013	38 000 \$
Tomosynthèse et dépistage du cancer du sein	Note informative	Printemps 2014	35 000 \$*
Utilisation de la chirurgie salvatrice mammaire guidée par ultrasons	Note informative	Printemps 2014	40 000 \$*
Utilisation de la radiothérapie de contact pour le traitement des cancers du sein, du rectum et des tumeurs cérébrales	Note informative	Printemps 2014	40 000 \$*
La radiothérapie stéréotaxique et les types d'appareils selon le type de cancer	Note informative	Printemps 2014	40 000 \$*
La radiothérapie guidée à l'aide de l'imagerie par résonance magnétique	Note informative	Printemps 2014	35 000 \$*
Indications et modalités d'encadrement optimal du séquençage génétique des cancers	Rapport	À venir	80 000 \$*
Tomodensitométrie hélicoïdale de faible dose et dépistage du cancer du poumon	Rapport	Hiver 2015	95 000 \$*
La photophérèse extracorporelle (PEC)	Note informative	Printemps 2014	40 000 \$*
Collaboration sur le projet du CHU Québec : Évaluation de l'efficacité et de l'innocuité des options thérapeutiques pour le traitement du cancer de la prostate localisé	Collaboration	À planifier	À planifier
Déploiement de services de radio-oncologie satellites munis d'un seul appareil de traitement soit un accélérateur linéaire	Note informative	Complétée en mars 2014	9 400 \$

Comité de l'évolution de la pratique en oncologie

En avril 2013, un protocole d'entente entre le MSSS et l'INESSS statuait sur le transfert des activités du Comité de l'évolution de la pratique en oncologie (CEPO) à l'INESSS. Ainsi, les travaux du CEPO qui étaient en cours au moment du transfert sont maintenant inscrits dans le PTA. Les budgets indiqués correspondent aux prévisions budgétaires résiduelles d'avril 2013 à la fin des projets (§)

Investigation et traitements adjuvants des sarcomes rétropéritonéaux	Guide de pratique	Annulé	500 \$	
Suivi des cancers guérissables – cancer colorectal	Guide de pratique	À l'étude	20 000 \$ [§]	
Prise en charge de l'extravasation associée aux traitements antinéoplasiques	Guide de pratique	Printemps 2014	25 000 \$ [§]	
Utilisation de la radiothérapie stéréotaxique d'ablation pour le traitement du cancer du poumon non à petites cellules	Guide de pratique	Printemps 2014	55 000 \$ [§]	
Utilisation de la radiothérapie stéréotaxique d'ablation pour le traitement du cancer du poumon non à petites cellules	Article scientifique	À venir	12 000 \$ [§]	
Prise en charge de l'hypersensibilité associée aux chimiothérapies à base de sels de platine et de taxanes	Article scientifique	Soumission en janvier 2014	12 000 \$ [§]	
Évaluation des thérapies par embolisation transartérielle pour le traitement du carcinome hépatocellulaire	Article scientifique	Soumission en janvier 2014	12 000 \$ [§]	
Traitement néoadjuvant du cancer de l'œsophage et de la jonction gastro-œsophagienne	Article scientifique	Hiver 2014	2 000 \$ [§]	
Prise en charge de l'extravasation associée aux traitements antinéoplasiques	Article scientifique	À venir	12 000 \$ [§]	
Algorithme d'investigation, de traitement et de suivi du cancer du côlon	Algorithme	Publié en juillet 2013	5 000 \$	
Algorithme d'investigation, de traitement et de suivi du cancer du rectum	Algorithme	Publié en septembre 2013	5 000 \$	
Algorithme d'investigation, de traitement et de suivi du cancer du poumon	Algorithme	Printemps 2014	105 000 \$ [§]	
			Budget an 1	268 000 \$
			Budget an 2	975 000 \$
			Budget an 3	975 000 \$
			Total des projets inscrits	978 900 \$
			Budget total	2 218 000 \$

Les budgets totaux incluent les frais liés au transfert des connaissances ainsi que les sommes résiduelles pour les dépenses de fonctionnement de l'unité d'évaluation en cancérologie.

§ Coûts du 1^{er} avril 2012 jusqu'à la publication

* Budget prévisionnel

§ Budget résiduel du 1^{er} avril 2013 à la publication

CARDIOLOGIE

Une vaste consultation en collaboration avec le RQCT, le MSSS et d'autres partenaires cliniciens a permis d'élaborer le plan quinquennal 2013-2018 en cardiologie. Les nouveaux projets inscrits correspondent à la planification des deux premières années de ce plan quinquennal, jusqu'en 2015.

Projets	Livrable	Échéance	Coût/Budget*
Dispositifs d'assistance ventriculaire ou cœur mécanique : revue systématique	Rapport 2 articles ^{1,2}	Publié en septembre 2012	76 000 \$
Dispositifs d'assistance ventriculaire ou cœur mécanique : évaluation terrain	Rapport : suivi 1 an	Printemps 2014	213 000 \$
Les caractéristiques et les résultats chez les patients porteurs d'un dispositif d'assistance ventriculaire gauche (DAVG) de longue durée au Québec, 2010-2012	Présentation au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire en octobre 2013		
Dispositifs d'assistance ventriculaire ou cœur mécanique : registre provincial	Registre provincial	Printemps 2015	217 000 \$*
Étude terrain de l'infarctus aigu du myocarde avec élévation ST/Analyses des données médico-administratives	6 rapports	S. O.	150 000 \$
1- Le recours à une ambulance pour des patients souffrant d'un infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST : un puissant agent de pronostic du risque de mortalité	Présentation au congrès NAEMSP en janvier 2013		S. O.
2- Impact initial des électrocardiogrammes préhospitaliers obtenus par les techniciens ambulanciers paramédicaux sur les processus de soins donnés aux patients victimes d'un infarctus du myocarde avec élévation du segment ST : une évaluation à l'échelle provinciale	Présentation au congrès NAEMSP en janvier 2013		S. O.
3- Transfert de patients souffrant d'un infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST pour une intervention coronarienne percutanée primaire (ICP primaire) : identification des sources de retard au premier centre hospitalier	Présentation au congrès NAEMSP en janvier 2013		S. O.
4- Mortalité à 30 jours des patients atteints d'un infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST selon la stratégie de reperfusion de l'hôpital : l'importance d'examiner les résultats de tous les patients, ceux traités et ceux non traités par reperfusion	Présentation au congrès QCOR en mai 2013		S. O.
5- Comparaison des résultats cliniques selon les modalités de traitement de l'infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST dans les hôpitaux du Québec non en mesure d'offrir l'intervention coronarienne percutanée	Présentation au congrès QCOR en mai 2013		S. O.
6- Évaluation du taux de mortalité à 30 jours des patients atteints d'un infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST dans les centres hospitaliers effectuant des interventions coronariennes percutanées primaires au Québec	Présentation au congrès QCOR en mai 2013		S. O.

CARDIOLOGIE – SUITE

Projets	Livrable	Échéance	Coût/Budget*	
Évaluation terrain de l'infarctus aigu du myocarde avec élévation ST/Analyses avancées – Causes de décès phases I et II	S.O.		108 000 \$*	
1- Comparaison des causes de décès, à court et à long terme, entre les patients ayant subi un infarctus aigu du myocarde avec ou sans élévation du segment ST : résultats d'une évaluation terrain effectuée à l'échelle d'une province	Présentation au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire en octobre 2013			
Évaluation terrain de l'infarctus aigu du myocarde avec élévation ST/Issue clinique à long terme phases I et II	Rapport	Printemps 2015	98 000 \$*	
Évaluation terrain de la prise en charge et du traitement de l'accident vasculaire cérébral ischémique 2013-2014	Rapport	Printemps 2015	180 000 \$*	
Évaluation terrain de la prise en charge d'IAMEST 2013-2014	Rapport	Printemps 2015	180 000 \$*	
Implantation percutanée de la valve aortique – Développement du système de mesure de la performance	Protocole grille de collecte de données	Système en place depuis juin 2013	137 000 \$	
Implantation percutanée de la valve aortique — Évaluation terrain	Rapport	Printemps 2014	255 000 \$*	
Implantation percutanée de la valve aortique – Implantation du système de mesure de la performance	Rapport	Printemps 2015	257 000 \$*	
Pontage aorto-coronarien percutané et intervention coronarienne percutanée	Rapport	Printemps 2014	394 000 \$*	
Pontage aorto-coronarien percutané et intervention coronarienne percutanée	Analyses avancées	Printemps 2015	91 000 \$*	
Évaluation de la pertinence d'utiliser les données de facturation de la RAMQ comme source de données sur les interventions coronariennes percutanées (ICP) pour le calcul de l'indicateur sur les ICP	Note technique	Publiée en août 2013	9 000 \$	
Pontage aorto-coronarien percutané - Projet de collaboration avec l'ICIS	Rapport	Présentation au MSSS en février 2014	14 000 \$	
			Sous-total	2 379 000 \$
			Budget an 1	938 000 \$
			Budget an 2	925 000 \$
			Budget an 3	960 000 \$
			Budget total	2 823 000 \$

1 [http://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(13\)00361-9/abstract](http://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(13)00361-9/abstract)

2 <http://circoutcomes.ahajournals.org/content/7/1/179.long>

\$ Coûts du 1^{er} avril 2012 jusqu'à la publication

* Budget prévisionnel

TRAUMATOLOGIE

La planification des activités de l'unité de traumatologie est faite annuellement.

Projets	Livrable	Échéance/ Publication	Coût 2013-2014	Budget 2014-2015
Centres de communication santé : élaboration de la matrice d'évaluation	Matrice d'évaluation	Projet suspendu. Sera repris en 2014-2015	—	10 000\$*
Avis sur les critères de triage préhospitalier en traumatologie	Avis	Publié en octobre 2013	10 000\$	5 000\$*
Centres de traumatologie : révision de la matrice d'évaluation	Mise à jour de la matrice d'évaluation	Printemps 2014	20 000\$	69 000\$*
Centres de traumatologie primaire, secondaire et tertiaire : visite d'évaluation	Avis de désignation	Printemps 2014	125 000\$	100 000\$*
Blessés médullaires : visite d'évaluation des centres d'expertise	Avis de désignation	Complété à l'hiver 2013	67 700\$	—
Grands brûlés : revisite du centre d'expertise de l'Est-du-Québec	Avis de conformité	Complété au printemps 2013	2 100\$	—
Réimplantation micro-chirurgicale d'urgence : revisite d'évaluation	Avis de conformité	Reporté en 2014-2015	—	10 000\$*
Traumatisme cranio-cérébral léger et retour aux activités sportives	Rapport d'étude	Complété à l'été 2013	32 000\$	—
Organisation des services pédiatriques	Avis	Hiver 2014	35 000	23 500\$*
Organisation des secours hors des voies carrossables (Protecteur du citoyen)	Soutien au rapport du Protecteur du citoyen	Complété au printemps 2013	10 000\$	—
Participation au groupe de travail ministériel consacré à l'évaluation des services préhospitaliers d'urgence en Outaouais	Rapport du comité ministériel	Complété au printemps 2013	11 000\$	—
Comité national sur les services préhospitaliers d'urgence	Rapport du comité ministériel	En cours	85 000\$	25 000\$*
Normes préhospitalières temps-réponse	Avis	Suspendu	—	—

TRAUMATOLOGIE — SUITE

Projets	Livrable	Échéance/ Publication	Coût 2013-2014	Budget 2014-2015
Indicateur de structure des procès-verbaux	Indicateurs	Hiver 2015	—	35 000\$*
Révision du cadre et des matrices en réadaptation	Matrice d'évaluation	Printemps 2014	10 000\$	60 000\$*
Suivi à long terme des blessés médullaires	Analyses	Hiver 2015	—	10 000\$*
Cadre de référence en réadaptation	Cadre de référence	Hiver 2014	6 000\$	20 000\$*
			Sous-total	367 500\$
Activités de soutien au réseau en continu	S. O.	En continu	536 200\$	615 500\$
			Budget an 1	927 000\$
Le budget pour le transfert des connaissances est inclus dans le budget total.			Budget an 2	950 000\$
			Budget an 3	950 000\$
			Budget	2 827 000 \$

USAGE OPTIMAL DU MÉDICAMENT			
Projets 2012-2015	Livrable	Échéance/ Publication	Coût/Budget*
Antidiabétiques de deuxième et troisième intention	Guide d'usage optimal	—	Annulé
Portrait d'usage des analogues de l'insuline chez les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments	Portrait d'usage	Automne 2014	178 000 \$*
Médicaments cardiovasculaires chez les diabétiques	Portrait d'usage	—	Annulé
Accessibilité à des médicaments anticancéreux à caractère jugé prometteur	État des lieux et bilan du projet pilote	Publié en septembre 2012	131 000 \$
Hypolipémiants, en particulier en regard de l'usage des statines en prévention primaire et secondaire	Guide d'usage optimal	Hiver 2015	181 000 \$*
Sclérose en plaques : portrait d'usage de quatre médicaments immunomodulateurs indiqués pour le traitement de la sclérose en plaques	Portrait d'usage	—	Suspendu
Portrait d'usage des biphosphonates et du dénosumab chez les personnes de 50 ans ou plus souffrant d'ostéoporose et couvertes par le régime public d'assurance médicaments	Portrait d'usage	Été 2014	104 000 \$*
Traitement spécifique de la démence : thérapie de la démence et ses complications	Guide d'usage optimal	Hiver 2015	181 000 \$*
L'usage des psychotropes chez les personnes âgées	Guide d'usage optimal	—	Suspendu
Analgésiques opiacés dans le traitement de la douleur chronique non cancéreuse chez les adultes et les personnes âgées	Portrait d'usage	—	Suspendu
Co-analgésiques opiacés dans le traitement de la douleur chronique non cancéreuse chez les adultes et les personnes âgées	Portrait d'usage	—	Suspendu
Infection communautaire à staphylocoque résistant à la méthicilline (SARM)	Guide d'usage optimal	—	Suspendu
Mise à jour de l'outil d'aide à la décision en asthme	Outil clinique	Publié en janvier 2014	23 700 \$
Fibrillation auriculaire chez l'adulte – Choix de l'anticoagulothérapie	Outil clinique	Publié en décembre 2012	31 000 \$
Portrait de l'usage du dabigatran chez les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments	Portrait d'usage	Publié en mars 2013	60 800 \$
Hébergement, mise à jour et préparation d'ordonnances collectives	Ordonnances collectives	Déploiement progressif	À venir
Disponible pour des enjeux émergents ou pour des guides d'usage optimal dès l'inscription de certains médicaments		—	1 242 800 \$*
	Sous-total	—	980 500 \$
Budget consacré au transfert des connaissances (10 %)		—	98 050 \$
		Budget total	1 078 550 \$

\$ Coûts du 1^{er} avril 2012 jusqu'à la publication

* Budget prévisionnel

PROJETS RÉPONSES RAPIDES/ÉTUDES ET ANALYSES	Organisme Demandeur	Livrable	Échéance/ Publication	Coût/budget*
Approvisionnement en commun de sévoflurane	Sigma Santé	Note informative	Publiée en septembre 2012	7 000 \$
Réimplantation et revascularisation microchirurgicale à la suite d'une amputation accidentelle d'une extrémité supérieure	CHUM-INESSS	Note informative	Publiée en décembre 2012	21 000 \$
Processus d'acquisition de fournitures médicales : lentilles cornéennes	MSSS	Note informative	Suspendu	9 000 \$
Utilisation de la prolothérapie dans le traitement des affections musculosquelettiques chroniques	CMQ	Note informative	Publiée en février 2013	31 000 \$
Oxygénothérapie hyperbare systémique dans le traitement de la surdité soudaine neurosensorielle idiopathique	Hôtel-Dieu de Lévis	Note informative	Publiée en mars 2013	38 000 \$
Traitement et suivi des enfants atteints d'un syndrome drépanocytaire majeur (SDM)	MSSS	Aperçu comparatif	Publié en mars 2013	35 000 \$
L'immunothérapie sublinguale comme traitement des allergies respiratoires	CMQ	Note informative	Publiée en septembre 2013	29 200 \$
Disponibilité des données probantes concernant l'évaluation des avantages et des inconvénients de l'inclusion de certains services chiropratiques dans les services assurés	MSSS	Analyse préliminaire de la littérature	Complétée et transmise en juin 2013	1 150 \$
Fertil Pro	CMQ	Note informative	Printemps 2014	40 000 \$*
Procréation assistée	MSSS	Note informative	Printemps 2014	40 000 \$*
Nasopharyngolaryngoscopes flexibles	Association des ORL du Qc	Note informative	Été 2014	40 000 \$*
Chute chez les patients hébergés dans les établissements de santé (soins de courte et de longue durée)	MSSS	Synthèse des connaissances et des références	Publiée en décembre 2013	12 600 \$
Planification immobilière et prévention des infections – Installations sanitaires dans les chambres et dans les « cubicules » d'unités de soins spécialisés	MSSS	Synthèse des connaissances et des références	Publiée en décembre 2013	10 400 \$
Planification immobilière et prévention des infections : salles de toilettes individuelles et installations d'hygiène des mains en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	MSSS	Synthèse des connaissances et des références	Publiée en janvier 2014	10 400 \$
Critères et indications de la pompe à insuline, incluant une revue de la littérature des évaluations économiques	MSSS	Note informative	Automne 2014	40 000 \$*
Utilisation des préparations d'immunoglobulines humaines en neurologie	MSSS	Aperçu comparatif	Printemps 2014	25 700 \$*
Utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)	OPQ-CMQ	Portrait d'usage	Automne 2014	90 000 \$*
			Total des projets inscrits	480 450 \$
			Budget total	986 000 \$

DEMANDES DU MINISTRE ET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	Organisme Demandeur	Livrable	Échéance/ Publication	Coût/Budget*
Portrait des stratégies mises en place pour optimiser la pertinence de la prescription des analyses de laboratoire : expériences canadiennes et étrangères	MSSS	Rapport	Publié en octobre 2013	52 000 \$
Avis sur le remboursement des inhibiteurs de la pompe à protons	Ministre	Avis au ministre	Publié en mars 2013	111 000 \$
Le financement axé sur les patients	Ministre	Note informative	Publiée en octobre 2013	39 200 \$
Autosurveillance glycémique chez les adultes atteints de diabète de type 2 non traités par l'insuline	Ministre	Guide d'usage optimal + Rapport d'évaluation de la technologie	Publiés en décembre 2013	192 300 \$
Analyse comparée de la psychothérapie et des médicaments psychotropes : recommandations sur les modèles de remboursement de la psychothérapie	Ministre	Avis au ministre	Été 2014	232 000 \$*
Contenu de l'ordonnance collective pour les inhibiteurs de la pompe à protons	Ministre	Rapport	Remis au ministre pour sa publication de septembre 2013	11 500 \$
Le traitement principal par pression positive continue (PPC) des personnes souffrant d'un syndrome d'apnée obstructive du sommeil	MSSS	Analyse économique	Publié en mars 2014	52 000 \$
Veille – Diagnostic et traitement de l'insuffisance veineuse céphalorachidienne chronique (IVCC) et sclérose en plaques	MSSS	Veille	En continu	7 000 \$
Efficacité des interventions en matière de négligence auprès des enfants, des familles et des communautés autochtones	MSSS	Revue systématique	Publiée en mars 2014	30 400 \$*
Usage judicieux de 14 analyses biomédicales	MSSS	Guide d'usage optimal	Printemps 2014	55 900 \$*
Paramètres d'organisation des centres de jour en soins palliatifs	Ministre	Avis	Hiver 2015	150 000 \$*
Exploration de la présentation d'un cadre d'évaluation et d'une offre de services pour l'évaluation des thérapies cellulaires	MSSS	Cadre d'évaluation et offre de services	En cours d'évaluation	En cours d'évaluation
			Budget an 1	400 000 \$
			Budget an 2	400 000 \$
			Budget an 3	400 000 \$
			Total des projets inscrits	933 300 \$
			Budget total	1 200 000 \$

\$ Coûts du 1^{er} avril 2012 jusqu'à la publication

* Budget prévisionnel

PROJETS D'ÉVALUATION DES MÉDICAMENTS AUX FINS D'INSCRIPTION

La production annuelle comprend les travaux d'évaluation aux fins d'inscription de médicaments innovateurs et de produits génériques multisources à l'occasion de sept mises à jour annuelles des listes de médicaments ainsi que des évaluations prioritaires en continu. Cette production exige la contribution d'experts externes ad hoc ainsi qu'une mobilisation de groupes d'experts pour certains champs thérapeutiques et d'autres collaborations, le cas échéant.

Projet	Livrable	Date	Détails
Mises à jour des listes de médicaments pour les médicaments innovateurs et les médicaments génériques multisources	Avis au ministre	Avis transmis au ministre le 3 mai 2013 Avis publié le 3 juin 2014	<ul style="list-style-type: none"> • 192 produits ont été évalués aux fins d'inscription à la Liste de médicaments du régime général et 186 à la Liste de médicaments – Établissements; • 126 ont été recommandés aux fins d'inscription à la Liste de médicaments du régime général et 121 à la Liste de médicaments – Établissements.
	Avis au ministre	Avis transmis au ministre le 1 ^{er} septembre 2013 Avis publié le 1 ^{er} octobre 2013	<ul style="list-style-type: none"> • 264 produits ont été évalués aux fins d'inscription à la Liste de médicaments du régime général et 263 à la Liste de médicaments – Établissements; • 179 ont été recommandés aux fins d'inscription à la Liste de médicaments du régime général et 176 à la Liste de médicaments – Établissements.
	Avis au ministre	Avis transmis au ministre le 3 janvier 2014 Avis publié le 3 février 2014	<ul style="list-style-type: none"> • 196 produits ont été évalués aux fins d'inscription à la Liste de médicaments du régime général et 199 à la Liste de médicaments – Établissements; • 118 ont été recommandés aux fins d'inscription à la Liste de médicaments du régime général et 122 à la Liste de médicaments – Établissements.
	Avis au ministre	En cours 2 juin 2014	Date limite de réception des dossiers innovateurs : 29 novembre 2013 Date limite de réception des dossiers génériques : 14 février 2014
	Avis au ministre	À venir 1 ^{er} octobre 2014	Date limite de réception des dossiers innovateurs : 28 mars 2014 Date limite de réception des dossiers génériques : 13 juin 2014
	Avis au ministre	À venir 2015 : selon les dates de mise à jour des listes, qui seront déterminées par le ministre	Dates à venir

PROJETS D'ÉVALUATION DES MÉDICAMENTS AUX FINS D'INSCRIPTION — SUITE

Projet	Livrable	Date	Détails
Mise à jour des listes de médicaments pour les produits génériques multisources	Avis au ministre	Avis transmis au ministre le 21 mars 2013 Avis publié le 19 avril 2013	Travaux d'évaluation des demandes terminés
	Avis au ministre	Avis transmis au ministre le 14 juin 2013 Avis publié le 15 juillet 2013	Travaux d'évaluation des demandes terminés
	Avis au ministre	Avis transmis au ministre le 15 octobre 2013 Avis publié le 15 novembre 2013	Travaux d'évaluation des demandes terminés
	Avis au ministre	Avis transmis le 14 février 2014 Avis publié le 14 mars	Travaux d'évaluation des demandes terminés
	Avis au ministre	En cours 24 avril 2014	Date limite de réception des dossiers : 17 janvier 2014
	Avis au ministre	En cours 16 juillet 2014	Date limite de réception des dossiers : 21 mars 2014
	Avis au ministre	À venir 14 novembre 2014	Date limite de réception des dossiers : 25 juillet 2014
	Avis au ministre	À venir 2015 : selon les dates de mise à jour des listes, qui seront déterminées par le ministre	Dates à venir

PROJETS D'ÉVALUATION DES MÉDICAMENTS AUX FINS D'INSCRIPTION — SUITE

Projet	Livrable	Date	Détails
Évaluation des demandes d'inscription avec évaluation prioritaire pour motif thérapeutique ou pour motif économique	Avis au ministre	Meilleurs délais possibles	Pour la période du 1 ^{er} avril 2013 au 10 janvier 2014, l'INESSS a recommandé l'inscription prioritaire de 50 produits portant sur 4 dénominations communes.
Révision du cadre d'évaluation du médicament	Cadre d'évaluation	Automne 2014	Initiative INESSS Budget prévisionnel de 60 000 \$*
Trouble du déficit de l'attention (TDAH)	—	—	Suspendu
		Budget an 1	2 669 000 \$
		Budget an 2	2 735 000 \$
		Budget an 3	2 735 000 \$
		Budget total	8 139 000 \$

PROJETS DU SERVICE D'ÉVALUATION DES ANALYSES BIOMÉDICALES (SEVAB)

Projet	Livrable	Échéance	État d'avancement	Remarques
Analyses de biologie médicale – avis d'avril 2013	Avis au ministre	<ul style="list-style-type: none"> • Transmis au ministre le 31 janvier 2013 • Publié le 2 avril 2013 	Complété	12 analyses de biologie médicale
Analyses de biologie médicale – avis de juin 2013	Avis au ministre	<ul style="list-style-type: none"> • Transmis au ministre le 12 avril 2013 • Publié le 11 juin 2013 	Complété	19 analyses de biologie médicale
Analyses de biologie médicale – avis d'octobre 2013	Avis au ministre	<ul style="list-style-type: none"> • Transmis au ministre le 31 octobre 2013 • Publié le 30 décembre 2013 	Complété	11 analyses de biologie médicale
Analyses de biologie médicale – avis d'avril 2014	Avis au ministre	<ul style="list-style-type: none"> • Transmission au ministre prévue le 28 février 2014 • Publication prévue le 28 avril 2014 	En cours	14 analyses de biologie médicale
			Budget an 1	450 000 \$
			Budget an 2	879 000 \$
			Budget an 3	900 000 \$
			Budget total	2 229 000 \$

ACTIVITÉS DE SOUTIEN

L'appui à nos partenaires dans leur poursuite de l'excellence clinique et de l'utilisation efficace des ressources, de même que le renforcement des capacités du milieu à produire et à utiliser l'évaluation des technologies pour répondre à ses propres besoins sont au centre de notre engagement envers le réseau de la santé et des services sociaux. C'est pourquoi une part importante de nos activités concerne l'appui ou le soutien aux activités du réseau.

Projets de développement méthodologique

Pour réaliser sa mission, l'Institut s'engage dans la définition des méthodes les plus appropriées pour la réalisation des activités scientifiques. L'inclusion de différentes formes de savoirs et la prise en considération des perspectives des divers acteurs imposent l'élaboration et la mise en œuvre d'approches novatrices et rigoureuses. Ces réalisations sont faites, notamment, en collaboration avec le réseau des UETMI en santé et en services sociaux.

Projets en soutien au réseau et collaborations

Afin de faire profiter plus largement le réseau de la santé et des services sociaux de l'expertise de l'Institut en matière d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux ainsi que d'élaboration de guides de pratique clinique, l'INESSS soutient les organismes souhaitant produire eux-mêmes les avis et guides qui sont nécessaires à leur poursuite de l'excellence. L'INESSS participe également à des comités de travail mis sur pied par des partenaires dans le cadre de projets qui sont maintenant inscrits dans le PTA. Enfin, une part importante de la contribution de l'INESSS à l'appui à la poursuite de l'excellence clinique dans le système s'effectue sous la forme de participation aux travaux des comités permanents. Dans ce dernier cas, les ressources financières sont prélevées à même le budget de l'Institut; ces projets ont été inscrits dans la section traitant du partenariat.

Projets en transfert de connaissances

Au cœur de la mission de l'INESSS, la préoccupation de la mobilisation et du transfert de connaissances se traduit dans l'ensemble des activités de l'Institut. Un budget particulier équivalant à 10% du coût total de chaque projet est donc réservé aux activités de mobilisation et de transfert. De plus, l'Institut travaille à l'élaboration d'approches innovatrices en la matière et il expérimente de nouveaux modes de transfert. Cette section décrit donc les activités de transfert des connaissances liées à certains projets ainsi que les activités de développement d'outils de transfert des connaissances.

PROJETS DE DÉVELOPPEMENT MÉTHODOLOGIQUE

Projets en soutien au réseau et collaborations

Projets en transfert de connaissances

Projets	Livrable	Échéance	Coût/Budget*
Les normes de production des revues systématiques	Normes méthodologiques	Publiées en avril 2013	17 000 \$
Guide méthodologique sur l'évaluation des données probantes pour les aides techniques	Document interne	Complété	40 000 \$
Programme de développement des compétences sur mesure pour le personnel scientifique de l'INESSS	Document interne	Complété	14 000 \$
Le cadrage des projets de l'INESSS	Guide méthodologique	Publié en mai 2013	6 000 \$
Consultation des parties prenantes	Document de référence	Publié en janvier 2014	14 000 \$
Préparation du plan de réalisation d'un projet	Guide méthodologique	Publié en janvier 2014	10 000 \$
Transformation des chapitres du guide pratique méthodologique de l'AETMIS en vignette sur page wiki	Fiches méthodologiques Web	Complétées	17 000 \$
Guide méthodologique pour l'élaboration des guides de pratique de l'INESSS	Guide méthodologique	Hiver 2015	150 000 \$*
Guide méthodologique d'élaboration des guides d'usage de l'INESSS	Guide méthodologique	Suspendu	
Guide sur la réalisation d'études d'impact budgétaire	Guide méthodologique	Automne 2015	34 200 \$*
Guide méthodologique d'élaboration des ETMI	Guide méthodologique	Automne 2015	150 000 \$*
Cadre de gouvernance clinique	Guide méthodologique	Hiver 2017	150 000 \$*
Cadre de référence pour l'évaluation des technologies interdépendantes	Cadre de référence	Printemps 2015	50 000 \$*
			Sous-total
			652 200 \$
Budget consacré au transfert des connaissances (10 %)			65 220 \$
Budget total			717 420 \$

\$ Coûts du 1^{er} avril 2012 jusqu'à la publication

* Budget prévisionnel

Projets de soutien méthodologique	Organisme initiateur	Coût/Budget*
Soutien à la révision du guide de pratique en intervention précoce pour les enfants de la naissance à 5 ans présentant un retard global de développement associé à une déficience intellectuelle	FQCRDITED	10 000 \$*
Soutien à la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) pour le projet Intervention en négligence auprès des enfants des communautés autochtones et de leurs parents	CSSSPNQL	16 000 \$
Soutien à l'évaluation du mode d'intervention des visites systématiques à 75 ans	CSSS Cavendish	6 000 \$*
Adaptation des meilleures pratiques en gouvernance clinique dans le secteur des services sociaux – 1 ^{er} volet	CRDITED — MCQ	1 300 \$
Adaptation des meilleures pratiques en gouvernance clinique dans le secteur des services sociaux – 2 ^e volet	CRDITED — MCQ - IU	En cours d'élaboration
Méthodologie d'élaboration des guides de pratique dans le secteur des services sociaux - Comité sur les guides de pratique dans le secteur des services sociaux	Le comité	40 000 \$*
Cadre de référence pour les particularités de la pratique des ETMI en services sociaux	Comité des UETMI-SS	40 000 \$*
Les systèmes d'information et les évaluations terrain	Table sectorielle	40 000 \$*
Soutien à l'évaluation de l'applicabilité d'une approche milieu de vie dans une ressource intermédiaire	CSSS de la Montagne	5 000 \$*
Soutien à la réalisation d'une ETMI pour l'accueil psychosocial	CSSS-IUGS	5 600 \$*
Soutien CJ Montréal - Mixité	CJ Montréal	2 000 \$*
Prévention des fractures de fragilité	CHUS	3 500 \$*
Guide méthodologique pour l'élaboration des guides de pratique pour les maladies rares	GRIMN	15 000 \$*

Projets de collaboration (participation aux travaux de comités de travail)		
Comité d'expert pour la mise à jour des recommandations du guide de pratique sur le dépistage du cancer de la prostate	CMQ	3 000 \$
Comité d'audit externe des centres d'expertise et centres régionaux de gestion de la douleur chronique	MSSS	16 100 \$*
Comité consultatif pour la mise à jour du <i>Guide québécois sur le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang</i>	MSSS	2 000 \$*
Comité directeur et comité de coordination du Programme de soutien à la valorisation et au transfert, volet 2	CLIPP	6 000 \$
Comité des partenaires et comité de coordination du plan d'action en transfert des connaissances du comité directeur de la recherche en traumatologie AERDPQ-AQESSS	AERDPQ	9 000 \$*
Comité de suivi de l'évaluation du projet pilote de centre de prélèvement d'organes à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	MSSS - Service de biovigilance et de biologie médicale	600 \$*
Programme de soutien aux initiatives en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (PSI-ETMI)	INESSS	300 000 \$*
OMS - Dispositif médicaux L'INESSS participe à une série de publications sur les technologies de la santé en collaboration avec la section « Médicaments essentiels et produits de santé » de l'Organisation mondiale de la santé, dont la coordination d'un chapitre sur le rôle des ingénieurs biomédicaux en évaluation des technologies de la santé.	OMS	3 300 \$*
Optilab - Comité de pertinence des analyses biomédicales	MSSS	12 900 \$*
Glossaire international - activité en continu Un glossaire portant sur l'évaluation des technologies de la santé, visant à fournir un vocabulaire commun aux utilisateurs et producteurs d'évaluation des technologies, est actuellement disponible en français, en anglais et en espagnol. L'INESSS héberge le site Web du glossaire et coordonne la version française.	HTAi et INAHTA	16 700 \$
Participation de l'INESSS au Réseau d'évaluation des technologies de la santé des Amériques (RedETSA), mis en place par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS/OMS). L'INESSS a été invité à faire partie du Réseau en 2012.	OPS/OMS	2 900 \$
	Total des projets inscrits	556 900 \$

§ Coûts du 1^{er} avril 2012 jusqu'à la publication

* Budget prévisionnel

Activités de transfert de connaissances	Échéance	Activités
Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) chez les adultes assurés par le régime public d'assurance médicaments du Québec : Avis au ministre sur les stratégies de remboursement	Automne 2013	Modifications du projet à la suite d'une demande du ministre; en partenariat avec la RAMQ, préparation d'un outil d'information pour les patients, qui leur sera remis par les pharmaciens, rédaction de deux infolettres pour les prescripteurs et pour les pharmaciens
Traitement de l'obésité des enfants et des adolescents en première et deuxième ligne	Hiver 2014	Préparation, en partenariat, d'une brochure à l'intention des parents d'enfants avec un problème d'obésité et rencontres avec les ordres professionnels du secteur social en vue d'un projet de sondage auprès de leurs membres concernés par le suivi d'enfants avec un problème d'obésité
Soutien à l'amélioration continue de la qualité des soins donnés aux personnes souffrant de maladies chroniques au Québec : indicateurs de qualité à l'intention des professionnels et des gestionnaires des services de première ligne	Printemps 2012	Base de données interactive, accompagnement du réseau d'experts, webinaire
Interventions obstétricales	Complétées	Outils destinés aux professionnels de la santé et aux futures mères, webinaire, articles scientifiques
Réimplantation et revascularisation microchirurgicale à la suite d'une amputation accidentelle d'une extrémité supérieure	Hiver 2014	Création d'une application mobile
Guides d'usage optimal - Les infections transmissibles sexuellement : mieux les détecter et les prévenir	Printemps 2012	Présentation d'un webinaire
Développement d'outils de transfert de connaissances		
Gestion de webinaires	En continu	Organisation de la plateforme technologique pour la diffusion de webinaires
Développement d'applications mobiles	En cours	Développement d'un gabarit INESSS pour les applications mobiles
Développement de sites Web spécialisés	Hiver 2014	Cardiologie : cardio.inesss.qc.ca
L'approche collaborative, la consultation et le transfert de connaissances : cadre de référence et étapes de réalisation	Juillet 2013	Développement de la réflexion et d'un outil d'aide à la décision pour une consultation; outil de soutien à la consultation
Élaboration d'un outil d'accompagnement	Printemps 2014	Conception d'un outil d'accompagnement pour les citoyens membres des comités scientifiques
Projet de reconnaissance des partenariats	Hiver 2014	Développement d'un outil de reconnaissance des partenariats

BUDGET

Disponibilité budgétaire	
Budget de l'INESSS disponible pour l'exécution du PTA	25 704 300 \$
Projets spéciaux oncologie	2 218 000 \$
Projets spéciaux cardiologie	2 823 000 \$
Effectifs médicaux	1 577 000 \$
Banque d'heures FMOQ-FMSQ	1 910 000 \$
Budget spécial itinérance	173 000 \$
Budget spécial Service d'évaluation des analyses biomédicales (SEVAB)	2 229 000 \$
Budget spécial Soutien à la mission universitaire*	325 000 \$
Grand total	36 959 300 \$
Dépenses prévues au PTA (2012-2015) telles que positionnées pour l'année 2014-2015	
PARTENARIATS	684 000 \$
PRODUCTION SCIENTIFIQUE	
PROJETS PLANIFIÉS	
Projets en cours	602 400 \$
Projets du réseau (incluant les projets priorités par la Table de concertation)	3 484 800 \$
PROJETS PARTICULIERS OU À L'INITIATIVE DE L'INESSS	
Cancérologie	2 218 000 \$
Cardiologie	2 823 000 \$
Traumatologie	2 827 000 \$
Usage optimal des médicaments	1 078 550 \$
PROJETS SUR DEMANDE	
Réponses rapides	986 000 \$
Demandes du ministre et du ministère de la Santé et des Services sociaux	1 200 000 \$
PROJETS D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MÉDICAMENTS	
Inscription	8 139 000 \$
Service d'évaluation des analyses biomédicales (SEVAB)	2 229 000 \$
ACTIVITÉS DE SOUTIEN	
PROJETS DE DÉVELOPPEMENT MÉTHODOLOGIQUE	717 420 \$
PROJETS DE SOUTIEN AU RÉSEAU ET COLLABORATIONS	556 900 \$
PROJETS EN TRANSFERT DE CONNAISSANCES	Intégré dans le coût des projets
Prévision pour ajustement annuel du PTA	6 096 390 \$
Contingence	3 316 840 \$
Total des dépenses prévues	36 959 300 \$

* Ce budget provient d'une partie du financement du MSSS pour le soutien à la mission universitaire.

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 